

Analyse de la configuration du mode aiguille simple sur le système CellEx

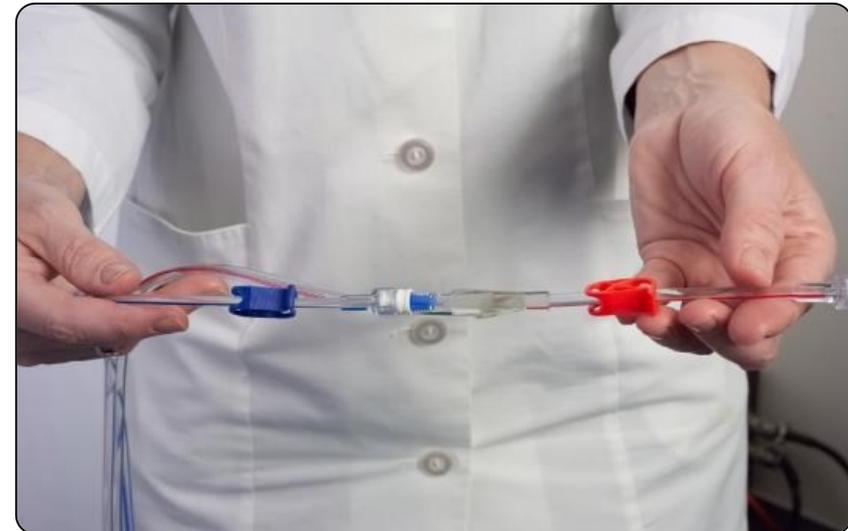
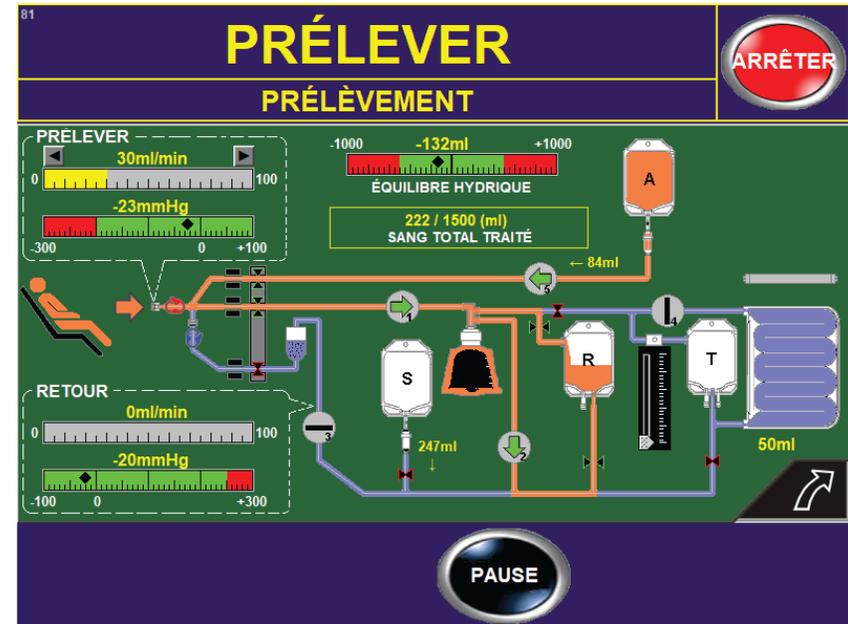
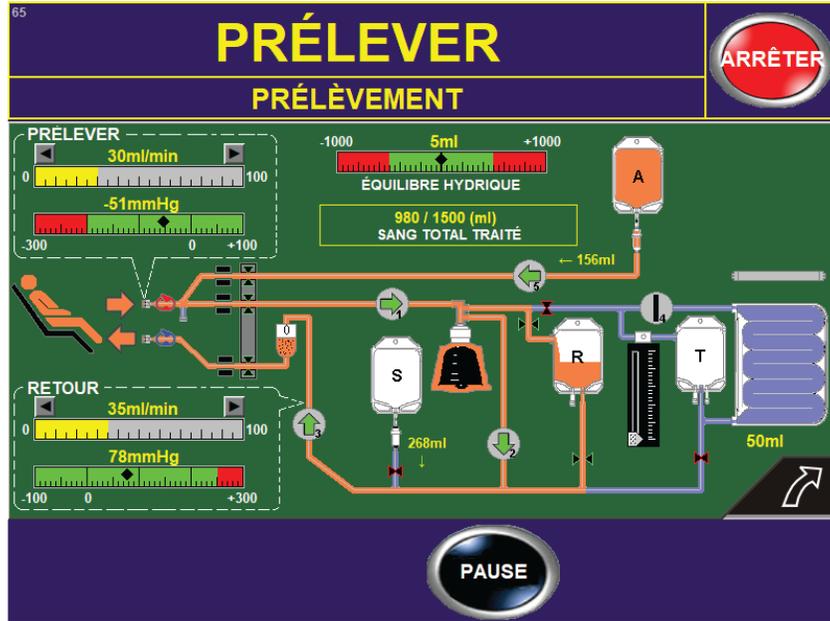
Dr Olivier Hequet
Centre Hospitalier Lyon Sud

Disclosure of interest

- Mallinckrodt Therakos
 - Mechanisms of action of ECP in GVHD (Angers, France 29/11/2018)
 - ECP in Lung transplantation (Sidem Rimini, 24/10/2019)

Facteurs de réussite d'un traitement par PCE

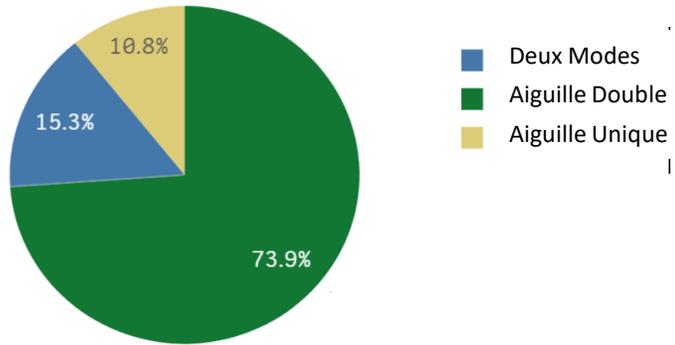
- Indications
- Schémas thérapeutiques/Indications
 - 2 séances/15 jours (Sezary) (jusqu'à transformation du LMNH)
 - 2 séances/semaine 1mois puis 2/15j 6 mois puis 2/mois.. (GVHD) (3 mois à 1 an)
 - 2 séances/semaine 1mois puis 2/15j 1 à 2 ans.. (dysfonction greffon pulmonaire)
- Observance/schémas
- Etat veineux
- Possibilité de traitement par unipuncture
- Analyse des séances unipuncture par technique CellEx



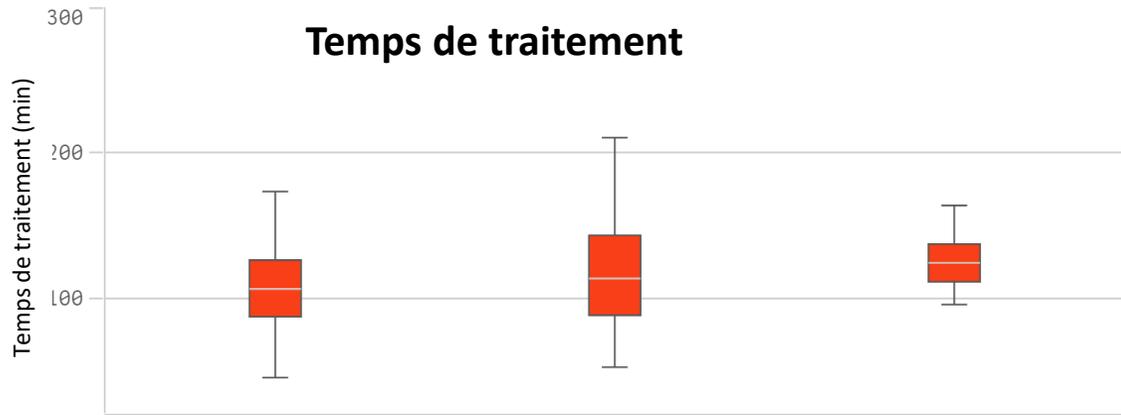
FRANCE, SW 5.4

Mode d'accès veineux

SmartCards
1,714²¹
Instruments



- Deux Modes
- Aiguille Double
- Aiguille Unique



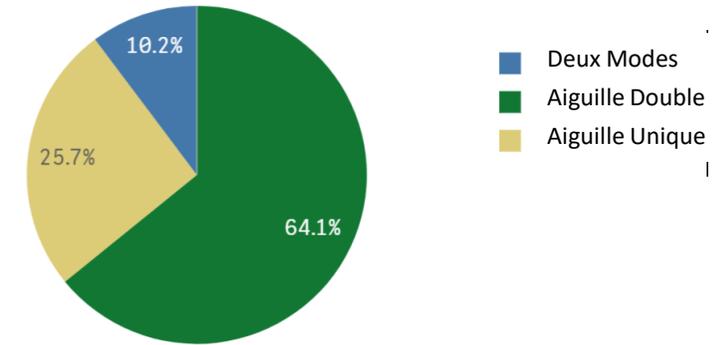
FR	Deux modes	Mode Aiguille Double	Mode Aiguille Unique
Maximum	172	210	163
Troisième quartile	123	138	134.75
Médian	103	110.5	122.5
Premier quartile	86	86.75	110.25
Minimum	45	52	95

Données du juin 2020 à septembre 2021

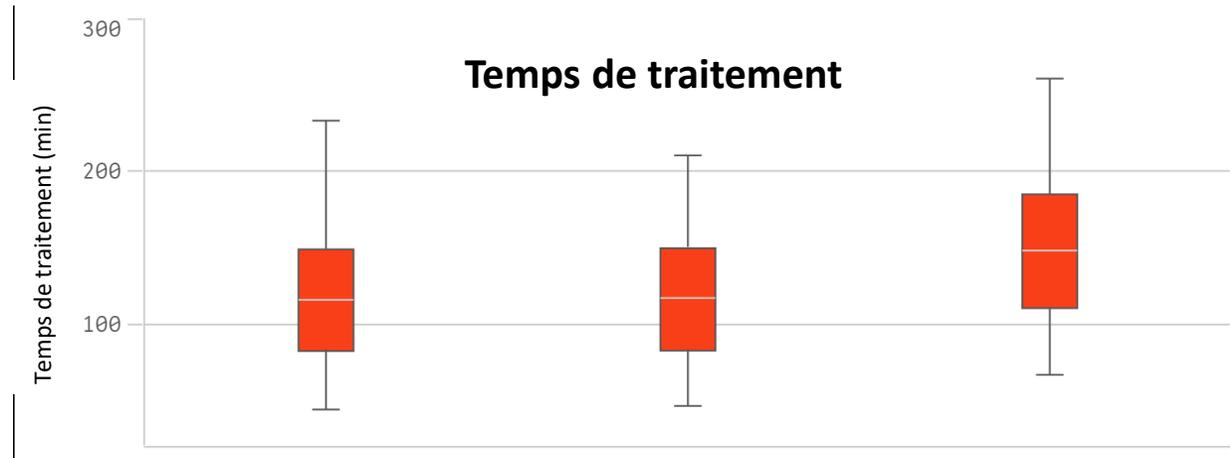
Europe de l'Ouest, SW 5.4

Mode d'accès veineux

SmartCards
6,189⁷³
Instruments



- Deux Modes
- Aiguille Double
- Aiguille Unique



EMEA	Deux modes	Mode Aiguille Double	Mode Aiguille Unique
Maximum	201	210	239
Troisième quartile	137.25	140.25	172.5
Médian	112.5	110.5	142
Premier quartile	88.75	80.75	112.5
Minimum	43	50	66

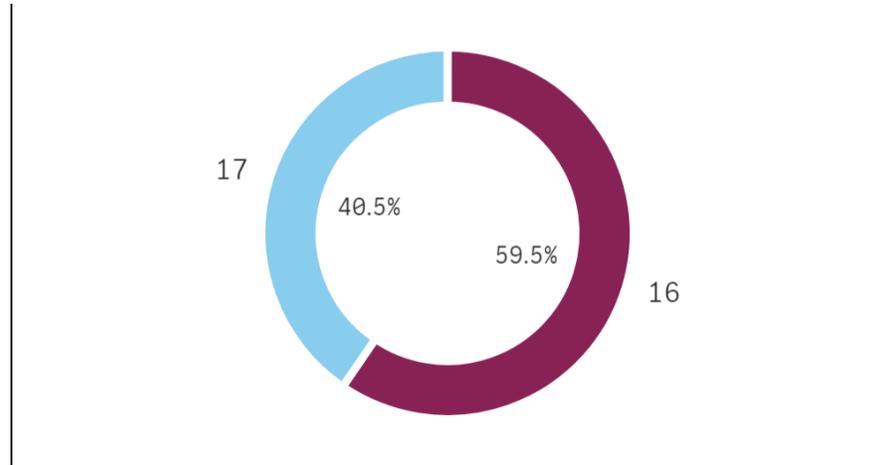
Données du juin 2020 à septembre 2021

FRANCE

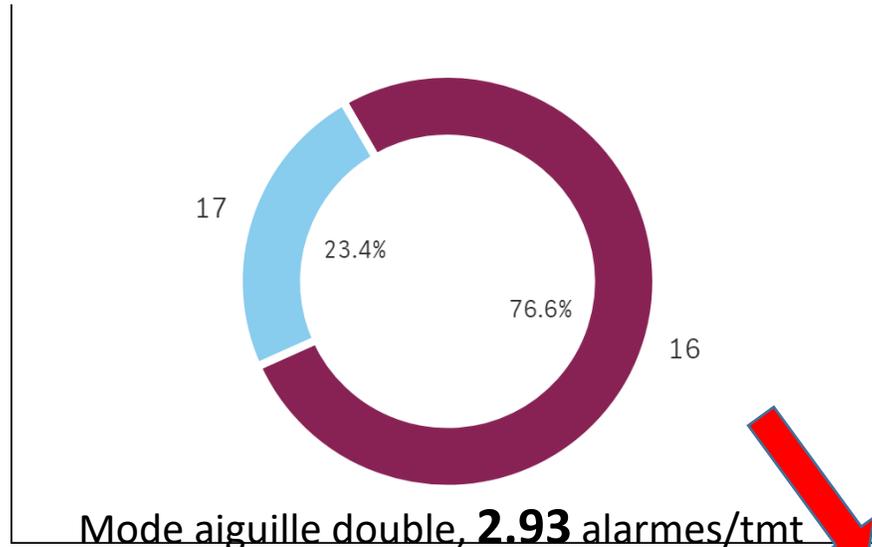
Alarmes liées aux abords veineux

16: Alarme Pression Prélèvement

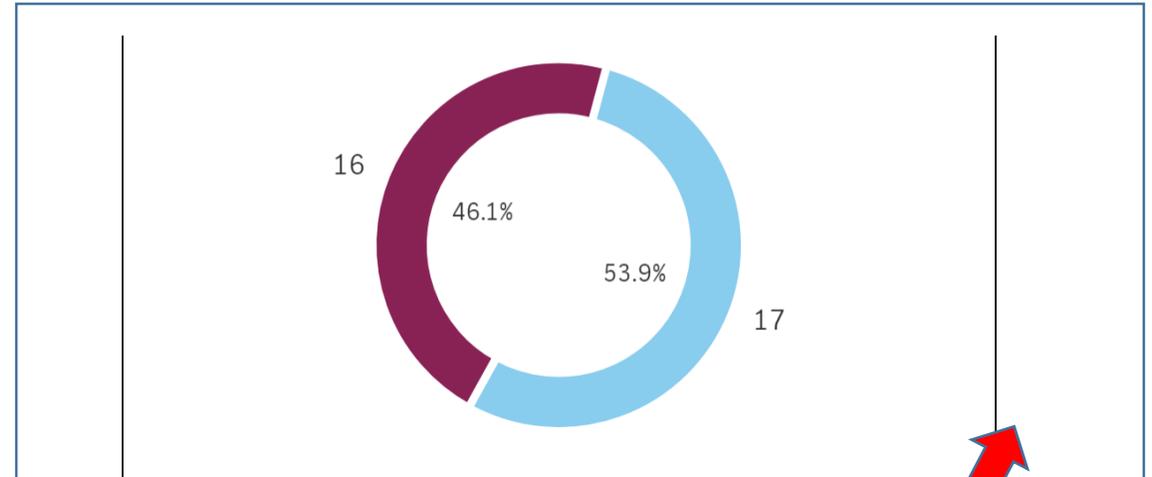
17: Alarme Pression Retour



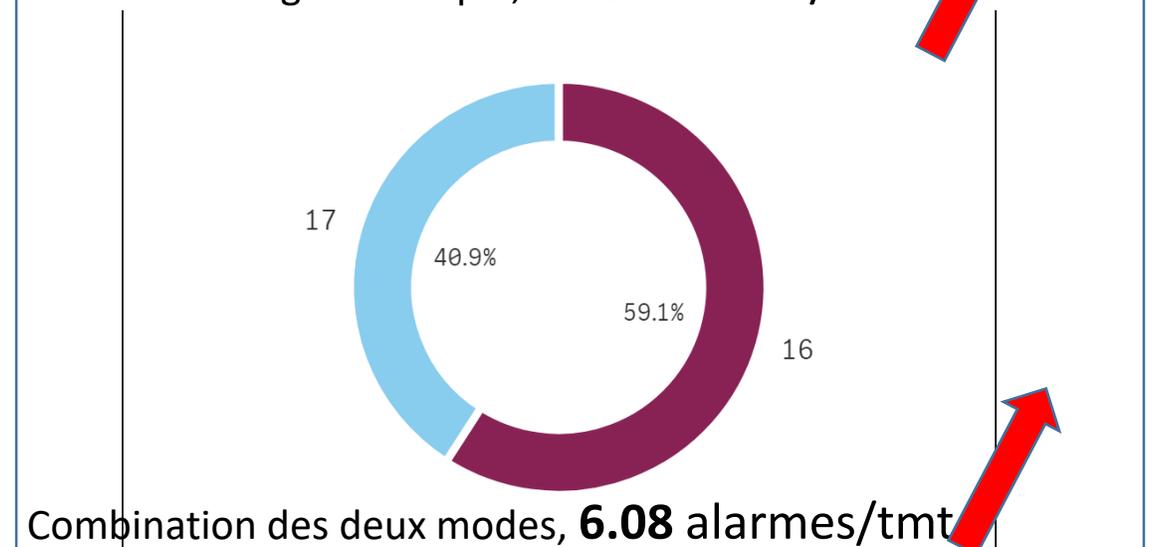
Tous modes confondus, 4.24 alarmes/tmt



Mode aiguille double, **2.93** alarmes/tmt



Mode aiguille unique, **5.65** alarmes/tmt



Combinaison des deux modes, **6.08** alarmes/tmt

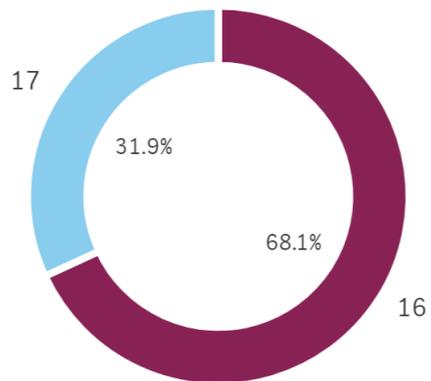
2 fois plus d'alarmes « pression de prélèvement » quand combinaison aiguille simple ou double/simple
Ceci justifie une analyse fine des séances avec mode unique : **influence de l'état veineux des patients**

Europe
de
l'ouest

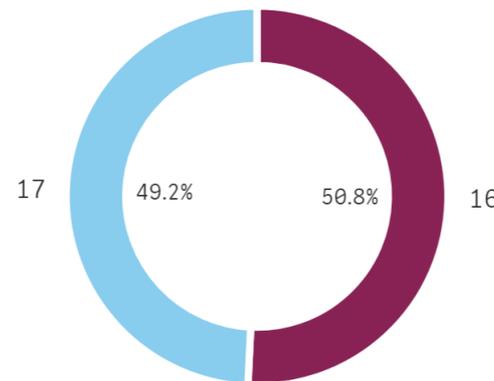
Alarmes liées aux abords veineux

16: Alarme Pression Prélèvement

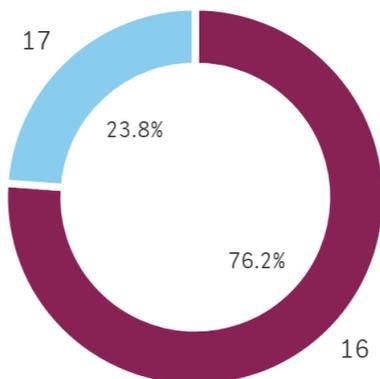
17: Alarme Pression Retour



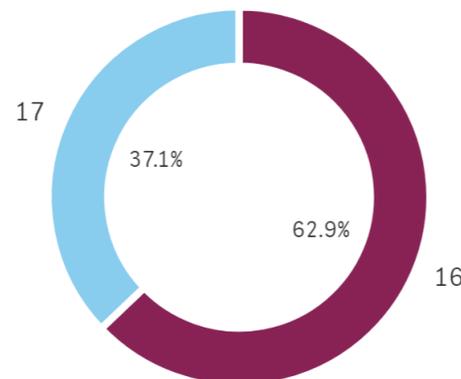
Tous modes confondus, 3.43 alarmes/tmt



Mode aiguille unique, **4.75** alarmes/tmt



Mode aiguille double, **2.82** alarmes/tmt



Combinaison des deux modes, **6.13** alarmes/tmt

Plus d'alarmes « pression de prélèvement » quand combinaison aiguille double/simple
Ceci justifie une analyse fine des séances avec 2 modes: **influence de l'état veineux des patients**

Analyse des séances au Centre Hospitalier
Lyon Sud avec mode - aiguille unique: suivi
durant 5 ans

140 patients
7637 séances PCE totales



2228 séances PCE voie unique
chez 69 patients

Nombre de patients

Nombre de séances

Sezary

13 patients

1181 séances

aGVHD

10 patients

91 séances

cGVHD

27 patients

564 séances

Rejet greffe coeur

4 patients

56 séances

Rejet greffe poumon

9 patients

264 séances

Lichen plan

3 patients

51 séances

Crohn

3 patients

21 séances

Sezary

2659 séances totales
chez 23 patients

1181 séances
mode voie
unique (44%)
(13 patients)

820 séances voie
unique pour
**convenance
personnelle** du
patient (6
patients)

342 séances voie
unique pour
mauvais état
veineux ou
atteinte cutanée (2
patients)

19 séances
(5 patients)
combinées
(mode
double
avec
passage en
voie unique)

raisons

Etat veineux limite

Le mode combiné ou voie unique ont permis la poursuite des séances au long cours ou l'observance /schéma très long

 blood® 17 OCTOBER 2019 | VOLUME 134, NUMBER 16

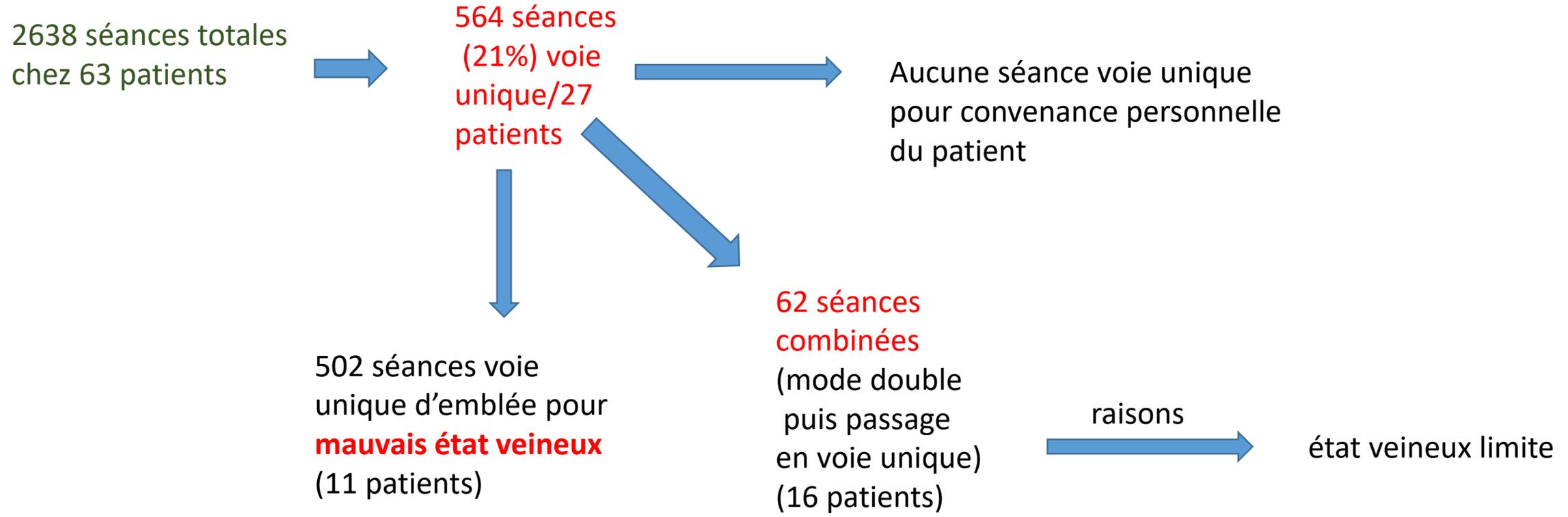
Prolonged survival with the early use of a novel extracorporeal photopheresis regimen in patients with Sézary syndrome

Crystal Gao,^{1,2} Christopher McCormack,^{3,4} Carrie van der Weyden,¹ Michelle S. Goh,^{3,4} Belinda A. Campbell,⁵ Robert Twigger,¹ Odette Buelens,¹ Simon J. Harrison,^{1,6} Christine Khoo,⁷ Stephen Lade,⁷ and H. Miles Prince^{1,2,6}

KEY POINTS

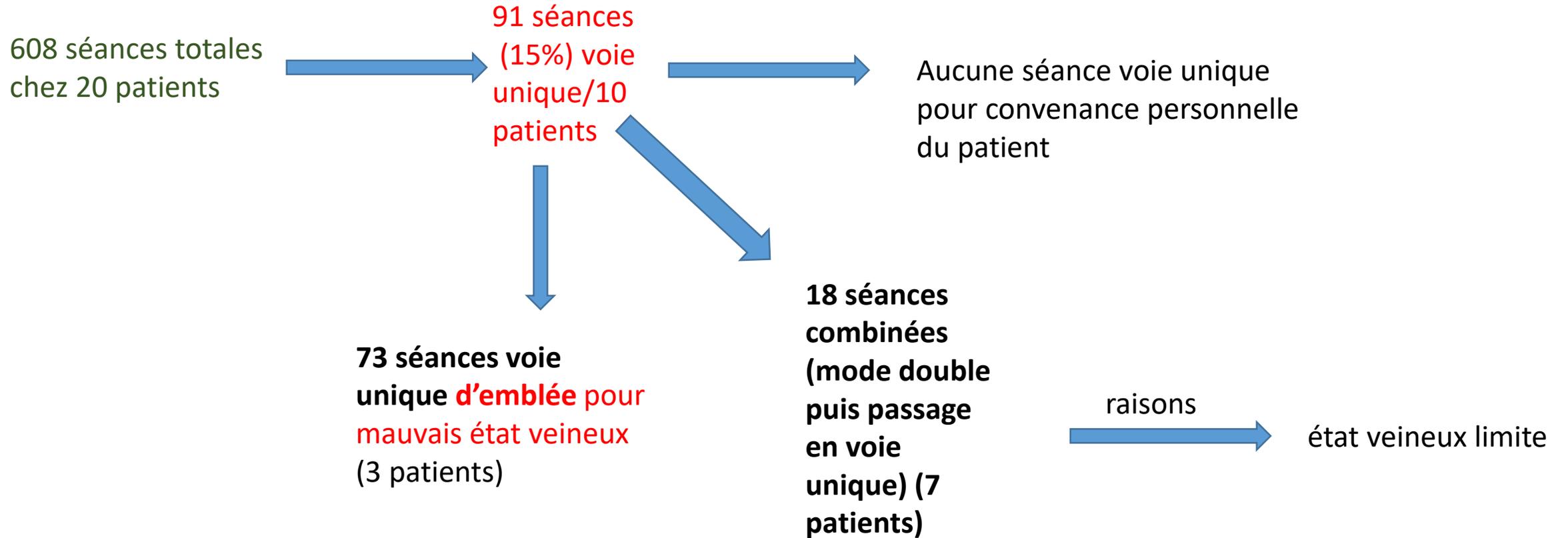
- Use of ECP prolongs survival and disease control in patients with SS /e-MF.
- ECP should be commenced as early as possible in the treatment paradigm for MF/SS, ideally at treatment lines 1 to 3.

GVHD chronique



Le mode voie combinée ou voie unique ont permis la poursuite des séances au long cours malgré un **état veineux limite chez près de la moitié des patients /schéma intermédiaire (1 an)**

GVHD aigue



Le mode voie combiné ou voie unique ont permis la poursuite des séances au long cours malgré un **état veineux limite pour la moitié des patients** /schéma intermédiaire (3 mois)

A noter : utilisation de sheldon chez certains patients

Greffe poumon

1014 séances totales
chez 17 patients

264 séances
en voie unique
(26%) (9
patients)

0 séance voie unique
pour convenance
personnelle du patient

245 séances voie
unique pour mauvais
état veineux (7
patients)

19 séances
combinées (2
patients)
(mode double
avec passage
en voie unique)

raisons

Etat veineux
limite



Le mode voie unique a permis la poursuite des séances au long cours chez des patients avec **état veineux très limite** (mucoviscidose) /schéma long

A prospective interventional study on the use of extracorporeal photopheresis in patients with bronchiolitis obliterans syndrome after lung transplantation

Peter Jaksch, MD,^a Axel Scheed, MD,^a Maya Keplinger, MD,^a Mai-Britt Ernst, MD,^a Theresa Dani, MD,^b Ulrike Just, MD,^b Hesam Nahavandi, MD,^b Walter Klepetko, MD,^a and Robert Knobler, MD^b

Conclusions

1) Un tiers des patients ont besoin de PCE **avec voie unique** :

- La moitié des patients d'entre eux ont besoin d'emblée de la voie unique (47%)
- 38 % des autres patients ont eu besoin de la technique voie simple de manière épisodique
- 15 % ont choisi la voie unique pour convenance personnelle

2) Le traitement par voie unique a permis une **régularité des traitements par PCE**

- **meilleure observance**
- **amélioration clinique des patients**
- **efficacité de la PCE à moyen et long terme**

3) Flexibilité entre simple et double voie

Pas de complication (asthénie, déséquilibres volémiques) quand voie discontinue/simple voie mais à **explorer par étude prospective**